

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ

Αγαπητέ ασθενή,

παρακαλούμε όπως διαβάσεις προσεκτικά το πιο κάτω έντυπο ώστε να κατανοήσεις τις βασικές αρχές της αναισθησίας, πριν από το χειρουργείο που πρόκειται να υποβληθείς. Επιπλέον, όταν θα συναντηθείς με τον αναισθησιολόγο σου πριν την επέμβαση, θα είσαι προετοιμασμένος να συζητήσεις μαζί του απορίες που έχεις (έχοντας καλύτερα και αυτό το έντυπο μαζί σου).

Τι είναι αναισθησία;

Η λέξη αναισθησία προέρχεται από "αν-αίσθηση". Γενικά, είναι η ελεγχόμενη και αναστρέψιμη απώλεια της αίσθησης. Στην ιατρική, αυτό επιτυγχάνεται με διάφορους τρόπους και φάρμακα, μόνα τους ή σε συνδυασμό, που αναφέρονται παρακάτω.

Ποιος είναι ο αναισθησιολόγος και ποιος ο ρόλος του;

Ο αναισθησιολόγος είναι ο υπεύθυνος γιατρός για την περιεγχειρητική φροντίδα του ασθενούς που υποβάλλεται σε επέμβαση /εξέταση υπό αναισθησία. Μετά τις σπουδές του στην Ιατρική Σχολή, έχει κάνει εξειδίκευση και εκπαίδευση αποκλειστικά γι' αυτό. Συγκεκριμένα

- είναι υπεύθυνος για την εκτίμηση της γενικής κατάστασης της υγείας του ασθενούς πριν από μια επέμβαση. Για το σκοπό αυτό, επισκέπτεται τον ασθενή πριν το χειρουργείο του. Κατά την επίσκεψη, ενημερώνεται για το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς, τις εξετάσεις/αναλύσεις στις οποίες έχει υποβληθεί, εξετάζει κλινικά τον ασθενή και τον προετοιμάζει (συνήθως σε συνεργασία και με γιατρούς άλλων ειδικοτήτων) για να βρίσκεται στο καλύτερο δυνατόν επίπεδο υγείας προεγχειρητικά.

Μετά από όλα αυτά, οφείλει να ενημερώσει τον ασθενή και τους οικείους του, σχετικά με τους κινδύνους και τις επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν από την αναισθησία, καθώς και όποιες παρεμβάσεις χρειαστούν (Π.χ., μετάγγιση, μεταφορά σε μονάδα εντατικής θεραπείας μετά το χειρουργείο) για τη συγκεκριμένη επέμβαση.

- Καθορίζει, με βάση την επέμβαση και τη γενική κατάσταση του ασθενούς (έχοντας υπόψη και τις επιθυμίες του), το είδος της αναισθησίας που πρόκειται να υποβληθεί.

- Κατά τη διάρκεια της επέμβασης, ο αναισθησιολόγος παρακολουθεί και υποστηρίζει τις ζωτικές λειτουργίες του ασθενούς. Αυτό το επιτυγχάνει με τη χρήση μηχανημάτων (αναισθησιολογικό μηχάνημα, συστήματα παρακολούθησης ζωτικών σημείων όπως ΗΚΓ, αρτηριακή πίεση, οξυγόνωση περιφερικού αίματος, κ.α., αναλόγως της επέμβασης και του ασθενούς) και φαρμάκων. Βρίσκεται συνέχεια δίπλα του και καθορίζει τη χορήγηση επαρκούς αναισθησίας, ύπνωσης και αναλγησίας, με βασικό πρότυπο την ασφάλεια του ασθενούς. Για να το επιτύχει αυτό, εκτελεί μια σειρά από τεχνικές παρεμβάσεις (διασωλήνωση, εφαρμογή περιοχικών τεχνικών, κ.α.) και υπολογίζει τις δόσεις των φαρμάκων που χορηγούνται στον ασθενή.

·Με το πέρας της επέμβασης, είναι υπεύθυνος για την ομαλή αφύπνιση του ασθενούς και την ανάρρωση του για τις πρώτες μετεγχειρητικές ώρες. Δίνει οδηγίες για την αναλγησία μετεγχειρητικά καθώς και για την καλύτερη επαναφορά του μετά την επέμβαση και την αναισθησία. Μπορεί να συνεχίσει να επισκέπτεται τον ασθενή του για να εκτιμήσει την κλινική του πορεία.

Ποια είδη αναισθησίας υπάρχουν;

1. Γενική Αναισθησία (ΓΑ)

Ο ασθενής υπό γενική αναισθησία κοιμάται , δεν έχει συνείδηση , δεν αισθάνεται πόνο. Ο ύπνος κατά της διάρκειας της αναισθησίας δεν είναι όπως το φυσικό ύπνο. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται, μπλοκάρουν παροδικά τα σήματα που μεταδίδονται μέσω των νεύρων στον εγκέφαλο. Συνήθως υποβάλλεται σε φαρμακευτική μυϊκή χάλαση/παράλυση και μηχανικό αερισμό (υποστήριξη της αναπνοής). Του χορηγούνται διάφορα φάρμακα, σε εισπνεόμενη μορφή ή ενδοφλέβια από τη φλέβα.

2. Καταστολή / Μέθη/ Sedation ή Monitoring Anaesthesia Care

Χρησιμοποιείται σε μικρής διάρκειας επεμβάσεις ή εξετάσεις που δεν απαιτούν μυοχάλαση. Συνήθως χορηγείται μικρής ποσότητας ηρεμιστικό ή υπναγωγό φάρμακο, με ή χωρίς τη συγχορήγηση αναλγητικού μικρής διάρκειας που διατηρεί την ασθενή σε σωματική και συναισθηματική "χαλάρωση", αλλά δεν είναι αναισθητός. Ο ασθενής βρίσκεται υπό συνεχή παρακολούθηση των ζωτικών του λειτουργιών. Μπορεί να θυμάται λίγο ή καθόλου από την επέμβαση. Μόνο με τη γενική αναισθησία σίγουρα εξασφαλίζεται η όποια ανάμνηση από την επέμβαση . Μπορεί να παρουσιάσουν επιπλοκές παρά τη μικρή διάρκεια ή χορήγηση μικρής ποσότητας φαρμάκων.

3. Περιοχική Αναισθησία - Κεντρικοί ή περιφερικοί αποκλεισμοί (ΠΑ)

Επιτυγχάνεται η αναισθησία και η αναλγησία σε μια συγκεκριμένη περιοχή του σώματος, όπως ένα άκρο (με περιφερικούς αποκλεισμούς/ blocks) ή από τη μέση και κάτω (με υπαραχνοειδή/spinal ή/και επισκληρίδιο/epidural τεχνική). Παραδείγματα χρήσης τους είναι επεμβάσεις καταγμάτων στο χέρι (με block), κατάγματα ισχίου (με spinal), ανώδυνος τοκετός (με epidural, αλλά στη συγκεκριμένη περίπτωση μόνο για αναλγησία). Ο ασθενής μπορεί να παραμείνει ξύπνιος, δεν αισθάνεται , ούτε πονάει στη συγκεκριμένη περιοχή. Μπορεί να λάβει ηρεμιστική ή αγχολυτική αγωγή κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Μπορεί να υπάρξει συνδυασμός με γενική αναισθησία , όπως σε επεμβάσεις κοιλιάς ή θώρακα (ΓΑ και θωρακική επισκληρίδιος).

4. Τοπική Αναισθησία

Μπορεί να γίνει χορήγηση τοπικού αναισθητικού (σε μορφή ενέσιμου, σταγόνων, κρέμας, ψεκασμού) ακριβώς στο σημείο μιας μικρής , επιφανειακής επέμβασης (Π.χ. Εξαγωγή δοντιού , σπίλων, επέμβαση καταρράκτη). Πολλές φορές την αναισθησία αυτή την κάνει ο ίδιος ο χειρουργός. Ο αναισθησιολόγος πολύ συχνά είναι παρόν, αναλόγως της διαδικασίας και της κατάστασης του ασθενούς, για παρακολούθηση και υποστήριξη, αν χρειαστεί.

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από της αναισθησία;

Σήμερα, σπάνια μπορεί να υπάρξουν σοβαρές επιπλοκές από την αναισθησία. Αυτό έχει επιτευχθεί με τη χρήση πιο εξελιγμένου ειδικού εξοπλισμού, ενίσχυση της εκπαίδευσης του αναισθησιολόγου και με τη χρήση νεότερων και ασφαλέστερων φαρμάκων. Παρ'όλα αυτά, δεν υπάρχει ιατρική πράξη/παρέμβαση που να μην εμπεριέχει καθόλου ρίσκο. Η πιθανότητα αυτή μπορεί να αυξηθεί ανάλογα με τη γενική κατάσταση του ασθενούς (συνοδές παθήσεις, κάπνισμα, παχυσαρκία, κ.α.) και το είδος της επέμβασης (βαρύτητα, χρονική διάρκεια, σε επείγουσα βάση). Ο αναισθησιολόγος μπορεί να γνωρίζει και να εκτιμά τις πιθανότητες εμφάνισης επιπλοκών και να μπορεί να τις διαχειριστεί, σε περίπτωση που παρουσιαστούν. Με βάση τη συχνότητα εμφάνισης επιπλοκών, σε σχέση με το είδος αναισθησίας (ΓΑ ή/και ΠΑ), μπορεί να είναι :

Πολύ συχνές ή συχνές (1:10 - 1:100)

- αδιαθεσία, έμετος (ΓΑ, ΠΑ)
- πονόλαιμος, ευαισθησία του φάρυγγα (ΓΑ)
- ζάλη, αίσθημα λιποθυμίας (ΓΑ, ΠΑ)
- ρίγος (ΓΑ, ΠΑ)
- πονοκέφαλο (ΓΑ , ΠΑ)
- λοίμωξη αναπνευστικού (ΓΑ)
- κνησμός, φαγούρα (ΓΑ, ΠΑ)
- αρθραλγία λόγω μη βολικής τοποθέτησης στο χειρουργικό τραπέζι (ΓΑ, ΠΑ)
- πόνος κατά τη χορήγηση φαρμάκων (ΓΑ, ΠΑ)
- Τραυματισμός / μελάνιασμα μετά από τσίμπημα με βελόνα (ΓΑ, ΠΑ)
- Σύγχυση ή απώλεια μνήμης, συνήθως σε μεγάλης ηλικίας ασθενείς (ΓΑ, ΠΑ)
- διαταραχές στην ούρηση (ΓΑ, ΠΑ)

Τέτοια συμβλήματα υφίστανται από μόνα τους ή αντιμετωπίζονται μόνο με συντηρητική αγωγή.

Μη συνήθεις (1:1000)

- Δυσκολία στην αναπνοή (ΓΑ, πιο σπάνια ΠΑ)
- Εισρόφηση περιεχόμενου του στομαχίου στους πνεύμονες (ΓΑ)
- Τραυματισμός χειλέων, δοντιών, γλώσσας (ΓΑ)
- Awareness, αίσθηση και πόνος κατά τη διάρκεια της αναισθησίας (ΓΑ μόνο)
- Ημικρανία μετά από τρώση σκληράς μήνιγγας (ΠΑ)
- Τραυματισμός στα μάτια (ΓΑ, ΠΑ)
- Τραυματισμός νεύρων (ΓΑ, ΠΑ)
- Επιδείνωση προϋπάρχουσας πάθησης (ΓΑ, ΠΑ)

Σπάνιες ή πολύ σπάνιες (1:100,000 και πάνω)

- Σοβαρή αλλεργία (ΓΑ, ΠΑ)
- Τραυματισμός νεύρων σπονδυλικής στήλης, λόγω αιματώματος ή μόλυνσης (ΠΑ)
- Βλάβη μηχανημάτων/ εξοπλισμού αναισθησίας (ΓΑ,ΠΑ)
- Θάνατος (ΓΑ, ΠΑ)- σήμερα στις ανεπτυγμένες χώρες υπολογίζεται γύρω στις 1:500,000.